ITEM 133 (ex-130) : AUTONOMIE ET DÉPENDANCE CHEZ LE SUJET ÂGÉ

- **Autonomie** = capacité à se gouverner soi-même : capacité de jugement (prévoir et choisir) et liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser en fonction de son jugement
- **Dépendance** = impossibilité totale ou partielle pour une personne d'effectuer, sans aide humaine, les activités de la vie quotidienne (physiques, psychiques et sociales) et de s'adapter à son environnement ➙ perte d'indépendance fonctionnelle
- Dans le cadre du projet personnalisé de santé, des **coordinations territoriales d'appui** ont été mises en place par le biais des parcours **Paerpa 2014**, pour aider les professionnels de santé.

➙ **20%** de la population française à > 65 ans
➙ **1,3 millions** de bénéficiaires de l'APA en France = **11%** des personnes > 65 ans, pour un coût de **34,2 milliards d'€/an**
➙ Parmi les personnes âgées dépendantes : 41% vivent en institution/EHPAD et 59% vivent à domicile
➙ 10 % d'incidence de la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation

Analyse fonctionnelle

= Analyse des conséquences des maladies, et plus particulièrement des états chroniques invalidants stabilisés
Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF): altération de structure et de fonction (déficience) ➙ limitation fonctionnelle et restriction d'activité (incapacité) ➙ limitation de participation (handicap)
- **Déficience** = perte ou dysfonctionnement de parties du corps (membre, muscle, organe…) ou cérébral : altération de la fonction mentale, de fonction sensorielle ou de structure anatomique
- **Incapacité** = difficulté ou impossibilité de réaliser des actes élémentaires ou plus complexe : conséquence de la déficience en terme de fonction et de performance
- **Handicap** = difficulté ou impossibilité à remplir les rôles sociaux : résultent de l'incapacité, mais dépendent aussi de l'environnement naturel et social et des caractéristiques propres de l'individu

Cause

➙ Toutes les maladies peuvent être à l'origine d'une perte d'indépendance fonctionnelle
- **Maladies neurologiques** : Troubles neurocognitifs (TNC) dont maladie d'Alzheimer, concernent 33% des PA vivants en établissement, 1e cause de dépendance des > 80 ans
- **Maladies ostéo-articulaires** : séquelles de fractures, arthrose invalidante, rhumatisme inflammatoire chronique…
- **Maladies cardio-respiratoires** : insuffisance cardiaque, insuffisance respiratoire, artériopathie sévère…
- **Déficits neurosensoriels** : cataracte, DMLA, rétinopathie diabétique, surdité évoluée non appareillée…
- Conditions diverses : **dénutrition, dépression, plaies chroniques, maladies psychiatriques chroniques…**

➙ **L'hospitalisation** (pour une maladie chronique ou aiguë intercurrente) est aussi un facteur d'aggravation de dépendance : besoin d'une aide pour les actes de la vie quotidienne, problèmes sociaux négligés ou réglés hâtivement
= La **Dépendance liée à l'hospitalisation** = **Dépendance iatrogène** = est définie par la perte fonctionnelle aux activités de base de la vie quotidienne **entre l'entrée et la sortie**.
- Intègre : la pathologie sous-jacente, l'état de base du patient, et le processus de soins et l'environnement hospitalier qui ne répondent pas aux besoins du patient
- *6 causes principales* : Syndrome d'immobilisation, confusion, dénutrition, chutes, incontinence urinaire de novo, EI des médicaments.

Conséquences

Sur la personne âgée	- **Hospitalisations** répétées - Difficulté de vie à **domicile, familiales et financières** - Confinement au domicile et **isolement** - Entrée en **EHPAD**
Sur l'entourage	- **Modification du regard** envers la personne âgée (inversion du rapport parent-enfant), risque d'infantilisation - **Surinvestissement** ou **désinvestissement**, **résignation, maltraitance des PA, difficulté financière** - Epuisement, dépression

Evaluation

Evaluation de la dépendance

= Comprendre et quantifier la perte d'indépendance fonctionnelle : identifier les actes de la vie quotidienne que le patient peut réaliser sans aide et ceux qui nécessitent une aide humaine

Echelle d'activités basiques	**= Echelle ADL** (*Activities of Daily Living*) **de Katz** : fortement dépendant si < 3 - 6 items : soins corporels, habillement, aller aux toilettes, transfert, continence et alimentation
Echelle des activités instrumentales de la vie quotidienne - AVQI	**= Echelle IADL** (*Instrumental ADL*) **de Lawton** : téléphoner, faire les courses, utiliser un transport, gérer ses médicaments et gérer son budget + Pour les femmes : faire un repas, faire le ménage et laver le linge - Pour les items Téléphone, Transport, Médicaments et Argent : apparition précoce dans les TNC et utiles au dépistage
Grille AGGIR	= **Autonomie gérontologie groupes iso-ressources** (seulement en France) : non utilisée en pratique clinique, selon 17 items, attribution de l'APA et tarification des institutions - Six niveaux : groupes GIR de 1 (niveau d'aide requis le plus élevé) à 6 (niveau d'aide nulle)
Index de Barthel	= Evolution de la dépendance chez un même individu : 10 items côtés à 0, 5, 10 ou 15 sur un total de 100 : alimentation, contrôle sphinctérien, contrôle sphinctérien, continence anorectale, WC, soins personnels, bain, habillage, transfert lit-fauteuil, déplacement et escalier

	Evaluation de l'état général	**Performance Status (OMS)**	0	- Activité identique à celle précédant la maladie
			1	- Activité physique diminuée, mais capable de travailler
			2	- Ambulatoire, capable de prendre soin de lui-même - Incapable de travailler, alité < 50% du temps
			3	- Capable seulement de quelques activités - Alité ou au fauteuil > 50% du temps
			4	- Incapable de prendre soin de France - Alité ou au fauteuil en permanence
Evaluation	Evaluation gérontologique standardisée multi-disciplinaire	- Evaluation de **l'état mental** (cognition, thymie) - Evaluation de **l'état nutritionnel** - Evaluation de la **marche** et du **risque de chute** - Evaluation des **fonctions sensorielles** - Evaluation de **l'adaptation du domicile** si besoin - Evaluation de **l'aidant** et du **tissu social** - Evaluation des **besoins liés au suivi des pathologies et traitements**		
Prévention	Plan national de prévention de la perte d'autonomie	= Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (septembre 2015) - *Prévention primaire* : développer la culture de l'autonomie au long cours - *Prévention secondaire* : prévenir les pertes d'autonomie évitables - *Prévention tertiaire* : Éviter l'aggravation des situations caractérisées par une incapacité - Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé - Former les professionnels à la prévention de la perte d'autonomie - Développer la recherche et les stratégies d'évaluation		
Plan d'aide de la personne dépendante = plan personnalisé de santé (PPS)	- La survenue d'une dépendance est un tournant évolutif majeur au cours du vieillissement : mise en place **d'aides à domicile** ou **changement du lieu de vie** - *Pour prévenir l'hospitalisation iatrogène* : - Recourir à une **expertise gériatrique** dans les autres services hospitaliers - Faire appel aux **équipes mobiles gériatriques intra-hospitalières** - **Adapter l'environnement et les équipements** des services aux besoins spécifiques des PA - Amélioration des **parcours et relation ville-hôpital**, à l'admission et à la sortie (Paerpa 2014)			
	Aides à domicile	- **Aides de l'entourage familial** : rôle essentiel, évaluer le retentissement sur les aidants familiaux - **Aides professionnelles au domicile** : infirmiers libéraux ou aide-soignant, services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), aide-ménagères, auxiliaires de vie, kinésithérapeutes, orthophonistes, ergothérapeutes - **Services et aides techniques** : portage de repas à domicile, service de téléassistance, location de matériel médicalisé sur prescription médicale (lit, matelas anti-escarre, appareil de levage, fauteuils adaptés), aménagement du domicile (douche adaptée, barres d'appui, toilettes rehaussés…) - **PEC sociale** (avec l'aide d'une **assistante sociale** si besoin) : **APA, ALD30** **- Mesures de protection si besoin :** curatelle, tutelle, sauvegarde de justice, un mandat de protection future, habilitation familiale …		
	Changement du lieu de vie	**Entrée en institution** : anticipée et préparée, surtout en cas de dépendance d'aggravation progressive - **Maisons de retraite (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) :** hébergement et soins infirmiers (soins médicaux assurés par le médecin traitant) - **Unité de soins de longue durée USLD** (structure hospitalière) : personnes lourdement dépendantes et/ou ayant des maladies sévères ou évolutives		
	Allocation personnalisée d'autonomie (APA)	Bénéficiaire : > 60 ans, résider en France depuis > 3 mois, perte d'autonomie justifiant une aide pour accomplir les actes de la vie quotidienne, GIR 1 à 4 - Demande au **Conseil Général du département**, à retirer au **CCAS de la commune** - **Montant** : selon le degré de dépendance, les revenus et le lieu de vie (domicile ou établissement) - Finance : . A domicile : **heures d'auxiliaire de vie, téléalarme, portage des repas, accueil de jour, aménagement de l'habitat, achat de protections** . En établissement : **reversée directement à l'EHPAD**		

ÉCHELLE DE KATZ

Activité		+ 1	+ 0,5	+ 0
Toilette	= Lavabo, bain ou douche	Besoin d'aucune aide	Besoin d'aide pour une seule partie du corps (dos, jambes, pieds)	Besoin d'aide pour plusieurs parties du corps Toilette impossible
Habillage	= Prend ses vêtements dans l'armoire ou les tiroirs, sous-vêtements et vêtements d'extérieur compris	Besoin d'aucune aide	Besoin d'aide uniquement pour lacer ses chaussures, boutonner, ferme une fermeture éclair	Besoin d'aide pour prendre ses vêtements ou s'habiller, ou reste partiellement ou complétement déshabillé
Aller aux WC	= Pour uriner ou déféquer, s'essuyer et se rhabiller	Besoin d'aucune aide (aide possible pour se rendre aux WC : canne, fauteuil roulant…)	Besoin d'une aide	Ne va pas aux WC
Locomotion	= Entrer/sortir du lit, s'asseoir ou se lever d'une chaise	Besoin d'aucune aide (peut utili er un support : canne, déambulateur)	Besoin d'une aide	Ne quitte pas le lit
Continence		Contrôle complet des urines et de selles	Accidents occasionnels	Incontinence totale : sondage ou surveillance permanente
Alimentation		Besoin d'aucune aide	Besoin d'une aide pour couper la viande ou beurrer le pain	Besoin d'aide complète Alimentation artificielle

ÉCHELLE DE LAWTON

Activité		+ 1	+ 0
Téléphone		- Utilise le téléphone de son initiative et compose le numéro - Compose quelques numéros connus - Décroche mais ne compose pas seul	- N'utilise pas le téléphone
Courses		- Achète seul la majorité des produits nécessaires	- Fait peu de courses - Nécessite un accompagnement lors des courses - Incapable de faire ses courses
Transports		- Utilise les moyens de transport de manière autonome - Commande et utilise seul un taxi	- Utilise les transports publics avec une personne accompagnante - Parcours limités en voiture, en étant accompagné - Ne voyage pas
Médicament		- Prend ses médicaments correctement et de façon responsable	- Prend correctement les médicaments préparés - Ne peut pas prendre les médicaments
Argent		- Règle ses affaires financières de façon autonome - Règle ses dépenses quotidiennes, aide pour les virements et dépôts	- N'est plus capable de se servir de l'argent
Pour les femmes seulement	**Cuisine**	- Prévoit et cuisine les repas seul	- Cuit les repas préparés - Fait la cuisine mais ne tient pas compte des régimes imposés - Nécessite des repas préparé et servis
	Ménage	- S'occupe du ménage de façon autonome - Fait seul des tâches ménagères légères - Fait les travaux légers de façon insuffisante - Nécessite de l'aide pour les travaux ménagers	- Nécessite de l'aide pour les travaux ménagers quotidiens
	Linge	- Lave tout son linge seul - Lave le petit linge	- Tout le linge doit être lavé à l'extérieur

GRILLE AGGIR

Activité	Groupes iso-ressources		
- **Transfert** : se lever, se coucher, s'asseoir - **Déplace ent intérieur** : se déplacer dans le lieu de vie - **Toilette** : haut et bas - **Elimination urinaire et fécale** - **Habillage** : haut, moyen et bas - **Cuisine** - **Alimentation** : se servir, manger - **Suivi du traitement** - **Ménage** - **Alerter** - **Déplacement à l'extérieur** - **Transports** : collectif ou individuel - **Activité du temps libre** - **Achats** : directe ou à distance - **Gestion** : affaires, budgets, administrative - **Orientation spatio-temporelle** - **Cohérence** : communication, comportement ➝ **A** : fait spontanément, totalement, habituellement et correctement ➝ **B** : fait partiellement ➝ **C** : ne fait pas	➝ Classification par un logiciel selon les valeurs de chaque variable, en groupes nécessitant des ressources proches		
	GIR 1	- Personne âgée confinée au lit ou au fauteuil, fonctions intellectuelles gravement altérées, nécessite une surveillance continue	**3h30 soins/ jour**
	GIR 2	- Personne âgée confinée au lit ou au fauteuil, fonctions intellectuelles altérées, nécessitant une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante - Personnes âgées ayant conservé leur capacité de se déplacer, mais dont les fonctions mentales sont gravement altérées	**3h de soins/ jour**
	GIR3	- Personne âgée ayant conservé leurs fonctions intellectuelles, partiellement leur capacité à se déplacer, nécessitant des aides pour l'autonomie corporelle plusieurs fois par jour	**2h de soins/ jour**
	GIR 4	- Personne âgée n'assurant pas seule les transferts mais pouvant se déplacer une fois levée, nécessitant parfois une aide à la toilette et l'habillage - Personne âgée n'ayant pas de problème pour se déplacer, nécessitant une aide pour les activités corporelles et les repas	**1h30 de soins/ jour**
	GIR 5	- Personne âgée assurant leur déplacement à l'intérieur du logement, s'alimentant et s'habillant seule, nécessitant une aide ponctuelle à la toilette, préparation des repas et ménage	**1h de soins/ jour**
	GIR 6	- Personne autonome pour les actes discriminants de la vie courante	